



醫療程序須知-
根治性前列腺切除手術
(完全切除前列腺)

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:
Patient No.: PN

Please fill in /
affix patient's label

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

簡介

- 根治性前列腺切除手術是針對前列腺癌的一種根治性療法，可以開放式腹腔手術、配合或不配合機械臂輔助的腹腔鏡手術或會陰手術形式進行。
- 手術目的是完全切除癌變前列腺部分，在某些情況下也會切除病發區域的淋巴結，以徹底清除病人身上的腫瘤。

手術過程

1. 進行此手術須全身麻醉。
2. 在手術期間，若情況需要，可能會將區域淋巴結切除，並進行組織學檢查。
3. 如發現淋巴結有癌細胞，手術可能需要停止，醫生會選擇替代療法，而不繼續進行根治性療法。
4. 醫生會完全切除病人的前列腺和精囊。
5. 然後將膀胱與尿道殘餘的部分縫合。
6. 手術結束前，醫生一般會放入導尿管作膀胱排尿及手術部位的引流。

手術的選擇

- 如採用開放式腹腔手術，將採取下腹腔切口或會陰部切口。
- 如採用腹腔鏡手術或配合機械臂輔助的腹腔鏡手術，將在臍部及下腹部開3-6個小切口，供外科內窺鏡及其他儀器進入體內進行手術。

手術風險或併發症

此手術會有一定風險。

甲、全身麻醉引起之併發症

- 麻醉併發症及由於已存在疾病所導致的併發症。
- 可能會危及生命的全身性併發症，包括：心臟梗塞、腦血管意外、深部靜脈血栓形成及肺栓塞。

乙、與手術有關之併發症

- 附近器官受到損傷，包括：輸尿管、直腸、大腸及骨盆的血管。
- 大量出血而須進行輸血。
- 吻合口滲漏或尿漏（伴或不伴腹腔膿腫）及敗血症，須要進行進一步介入手術，包括結腸造口術。
- 腸梗塞或腸阻塞。
- 尿道感染、胸部感染及傷口感染而導致可能會危及生命的敗血症。

丙、特別與手術有關之併發症

- 不同程度的尿失禁（一年後約有 5-15%）
- 吻合口狹窄及尿道狹窄（<10%）。
- 呈陽性的切緣。
- 勃起功能障礙
- 射精能力喪失以及不孕（手術的正常後果）。
- 在會陰進行手術病人出現大便失禁。
- 傷口裂開及形成疝氣。
- 進一步介入手術，包括：治理併發症、呈陽性的切緣及腫瘤復發的手術。
- 腫瘤手術或已存在疾病相關的死亡率（0.5 至 2%）。



醫療程序須知- 根治性前列腺切除手術 (完全切除前列腺)

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:
Patient No.: PN

*Please fill in /
affix patient's label*

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。
2. 所服用的藥物要進行檢查。有些藥物包括血液稀釋劑及阿司匹林，按醫囑可能需要術前停止服用。
3. 病人會先接受抽血及其他若干檢查，以確保病人的身體狀況適合進行全身麻醉及大型外科手術。
4. 在某些情況下，術前需要為病人清理腸道，故此會要求病人服用輕瀉藥或給予栓劑。
5. 手術前 6-8 小時禁食。

手術後注意事項

1. 在進行此類大型外科手術後，病人需要接受深切治療護理。
2. 病人身上的導尿管及外科排液裝置須保留數天到數週，這要視乎病人康復情況而定。
3. 當導尿管移除後，控制膀胱的能力會較弱，可能持續數月。
4. 將會檢驗前列腺特異性抗原的水平，是否有速度性的改變。
5. 如大量出血、休克、劇烈痛楚、發熱（如體溫 38°C 或 100°F 以上），請即與你的醫生聯絡。
6. 請遵照醫生的指示，按時覆診。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。如有查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫院管理局「智友站」

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係(如適用)

日期